

Risikobewertung zu COVID-19

Änderungen gegenüber der Version vom ~~26.5.20~~ 27.7.2020: ~~leichte~~-Anpassung der Beschreibung der Entwicklung der epidemiologischen Lage im Abschnitt „Risikobewertung“.

Die weltweite Ausbreitung von COVID-19 wurde am 11.03.2020 von der WHO zu einer Pandemie erklärt. Das Robert Koch-Institut erfasst kontinuierlich die aktuelle Lage, bewertet alle Informationen und schätzt das Risiko für die Bevölkerung in Deutschland ein.

Grundprinzipien der Risikobewertung des RKI

Das RKI passt seine Risikobewertung anlassbezogen und situativ unter Berücksichtigung der aktuellen Datenlage an. Dazu gehören:

- Übertragbarkeit: Fallzahlen und Trends zu gemeldeten Fällen gemäß Infektionsschutzgesetz in Deutschland und in anderen Ländern.
- Krankheitsschwere: Anteil schwerer, klinisch kritischer und tödlicher Krankheitsverläufe sowie Langzeitfolgen von COVID-19 in Deutschland und in anderen Ländern.
- Ressourcenbelastung des Gesundheitsversorgungsystems (Öffentliches Gesundheitswesen, klinische Versorgung) in Deutschland und in anderen Ländern unter Berücksichtigung der jeweils getroffenen Maßnahmen sowie aller prinzipiellen Möglichkeiten der Prävention und Kontrolle.

Die Risikobewertung ist die Beschreibung und Einschätzung der Situation für die Bevölkerung in Deutschland. Sie bezieht sich nicht auf die Gesundheit einzelner Individuen oder spezieller Gruppen in der Population und nimmt auch keine Vorhersagen für die Zukunft vor. Die Risikowahrnehmung in der Bevölkerung fließt nicht in die Risikobewertung des RKI ein.

Situation in Deutschland

Fallzahlen in Deutschland sind auf dem RKI Dashboard www.corona.rki.de bis auf Landkreisebene abrufbar. Ein Situationsbericht (www.rki.de/covid-19-situationsbericht) gibt ebenfalls täglich einen Überblick über das dynamische Infektionsgeschehen und stellt infektionsepidemiologische Auswertungen zur Verfügung.

Risikobewertung

Allgemein

Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Weltweit nimmt die Anzahl der Fälle weiterhin zu. Die Anzahl der neu übermittelten Fälle ist in Deutschland zwar seit etwa Mitte März rückläufig und- V viele Kreise übermitteln derzeit nur sehr wenige bzw. keine Fälle an das RKI. Es kommt aber trotz massintensiver gesamtgesellschaftlicher Gegenmaßnahmen immer wieder zu einzelnen Ausbruchsgeschehen, die erhebliche Ausmaße erreichen können. Nach- wie -vor sind weder Impfstoffe und antiviral wirksame

und wirksame Therapeutika nicht verfügbar. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland daher derzeit weiterhin insgesamt als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Kommentar [LHW1]: Wäre das ein Kompromiss?

Kommentar [AM2]: Das klingt so absolut. Dabei sind einzelne Therapeutika für bestimmte Einsatzbereiche schon auf dem Markt. Vielleicht könnte man hier etwas weicher formulieren?

Übertragbarkeit

SARS-CoV-2 ist grundsätzlich leicht von Mensch-zu-Mensch übertragbar. Das Infektionsrisiko ist stark von der regionalen Verbreitung, von den Lebensbedingungen (Verhältnissen) und auch vom individuellen Verhalten (AHA-Regel: Abstand halten, Hygiene beachten, Alltagsmasken tragen) abhängig.

Krankheitsschwere

Bei der überwiegenden Zahl der Fälle verläuft die Erkrankung mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Individuelle Langzeitfolgen sind derzeit noch nicht abschätzbar.

Ressourcenbelastung des Gesundheitssystems

Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (z.B. Isolierung, Quarantäne, physische Distanzierung) ab. Sie ist aktuell in weiten Teilen Deutschlands gering, kann aber örtlich schnell sehr hoch sein werden und insbesondere das öffentliche Gesundheitswesen, aber auch die Einrichtungen für die medizinische Versorgung stark belasten.

Kommentar [AM3]: zunehmen

Infektionsschutzmaßnahmen und Strategie

Die massiven Anstrengungen auf allen Ebenen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) verfolgen weiterhin das Ziel, die Infektionen in Deutschland so früh wie möglich zu erkennen und die weitere Ausbreitung des Virus so weit wie möglich einzudämmen. Um Infektionen im privaten, beruflichen und öffentlichen Bereich so weit wie möglich zu vermeiden, sind weiterhin gesamtgesellschaftliche Anstrengungen nötig. Dazu zählen Hygienemaßnahmen, das Einhalten von Husten- und Niesregeln, das Abstand-zu-halten, und das Tragen von in bestimmten Situationen eine Mund-Nasen-Bedeckung/Alltagsmaske in bestimmten Situationen zu tragen sowie eine gute Belüftung beim Aufenthalt in geschlossenen Räumen. Alle Personen mit COVID-19-vereinbaren Symptomen sollten möglichst weitere Kontakte vermeiden, einen Arzt/Ärztin kontaktieren und zeitnah auf SARS-CoV-2 getestet werden. Derzeit warnt rät das Auswärtige Amt weltweit vor nicht notwendigen touristischen Reisen ins Ausland, mit Ausnahme der meisten Länder der EU, Schengen-assoziierte Staaten (Schweiz, Norwegen, Island und Liechtenstein) und Großbritannien.

Diese Maßnahmen sollen dazu beitragen, die Zahl der Erkrankten so gering wie möglich zu halten und Ausbrüche zu verhindern. Hierdurch soll die Zeit für die Entwicklung von antiviralen Medikamenten und von Impfstoffen gewonnen werden. Auch sollen Belastungsspitzen im Gesundheitswesensystem vermieden werden.

Weitere Informationsmöglichkeiten

Empfehlungen des RKI für die Fachöffentlichkeit sind unter www.rki.de/covid-19 zu finden, darunter Empfehlungen für das Kontaktpersonenmanagement, Optionen für die Kontaktreduzierung und Hilfestellung zum Schutz besonders gefährdeter Gruppen. Informationen für Bürger stellt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bereit. Informationen für Reisende sind beim Auswärtige Amt zu finden. Informationen zur regionalen oder lokalen Ebene in Deutschland geben die Landes- und kommunalen Gesundheitsbehörden.

Weitere Informationen

COVID-19: Grundlagen für die Risikoeinschätzung des RKI

Stand: ~~10~~2.07.2020

COVID-19: Grundlagen für die Risikoeinschätzung des RKI

Das Robert Koch-Institut erfasst kontinuierlich die aktuelle Lage, bewertet alle Informationen und schätzt das Risiko für die Bevölkerung in Deutschland ein. Die Risikobewertung wird durch den RKI-Krisenstab formuliert und situativ adaptiert. Die aktuelle Risikoeinschätzung ist abrufbar unter: www.rki.de/covid-19-risikobewertung.

Die Risikoeinschätzung ist die Beschreibung und Einschätzung der Situation für die Bevölkerung in Deutschland. Sie bezieht sich nicht auf die Gesundheit einzelner Individuen oder spezieller Gruppen in der Population und nimmt auch keine Vorhersagen für die Zukunft vor.

In die Risikobewertung gehen ein

- der jeweils verfügbare aktuellen Kenntnisstand zur internationalen Situation,
- ~~die~~ er IST-Zustand der aktuelle epidemiologischen Lage in Deutschland,
- die Verfügbarkeit von Schutz- und Behandlungsmaßnahmen

Bei der Risikobewertung handelt es sich um eine deskriptive, qualitative Beschreibung. Den für die verwendeten Begriffe „gering“, „mäßig“, „hoch“ oder „sehr hoch“ liegen keine quantitativen Werte für Eintrittswahrscheinlichkeit oder Schadensausmaß zugrunde. Allerdings werden für die Schwerebeurteilung (= Schadensausmaß) genutzten drei Kriterien bzw. Indikatoren (Übertragbarkeit, Schwereprofil und Ressourcenbelastung) mit jeweils quantifizierbaren Parametern beurteilt. Entwickelt und erprobt wurde dieser Ansatz zur Beurteilung der Schwere von saisonalen Grippewellen in Deutschland. Dies erlaubt, das COVID-19 Geschehen in Relation zu der Erfahrung mit anderen epidemisch bedeutsamen Lagen setzen zu können (Ref. 1, 2).

Zu beachten ist, dass die Risikowahrnehmung in der Bevölkerung nicht in die Risikobewertung des RKI einfließt.

~~Die besondere Herausforderung besteht darin, dass in einer frühen Phase einer Epidemie die erforderlichen Informationen größtenteils nicht oder noch nicht verlässlich vorhanden sind. Insbesondere in den ersten Wochen sind Daten relevant, die außerhalb Deutschlands erhoben~~

~~wurden. Zusätzlich werden mehr und mehr Informationen zu bestätigten Fällen in Deutschland in die Risikoeinschätzung einbezogen.~~

Aktuell werden u.a. folgende verfügbare Informationen für die Risikobewertung Risikoeinschätzung genutzt herangezogen:

- Übertragbarkeit: Fallzahlen und Trends zu gemeldeten Fällen gemäß Infektionsschutzgesetz in Deutschland und in anderen Ländern (siehe Fallzahlen sowie tägliche Situationsberichte des RKI, Ref. 3, 4)
- Schwereprofil: Anteil schwerer, klinisch kritischer und tödlicher Krankheitsverläufe sowie mögliche Langzeitfolgen in Deutschland und in anderen Ländern (siehe Steckbrief zu COVID-19, Ref. 5).
- Ressourcenbelastung des Gesundheitswesensversorgungssystems in Deutschland und in anderen Ländern unter Berücksichtigung der jeweils getroffenen Maßnahmen sowie aller prinzipiellen Möglichkeiten der Prävention und Kontrolle (siehe z.B. Ref. 6, 7)

~~Aufgrund der~~Bei einer anhaltenden Übertragung in der Bevölkerung in Deutschland werden für die Bewertung zusätzlich zu den Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz Informationen aus weiteren Surveillancesystemen (Bevölkerungsbasierte Surveillance mit GrippeWeb; syndromische und virologische Surveillance der Arbeitsgemeinschaft Influenza, Krankenhaussurveillance (z.B. ICD10-Code basierte KH-Surveillance ICOSARI, DIVI-Intensivregister), laborgestützte Surveillance von Erregernachweisen, z.B. mit ARS und zeitnahe Mortalitätssurveillance) genutzt. Die Systeme beruhen auf den Daten, die für Deutschland zur Verfügung stehen, sodass Bewertungen im Verlauf differenzierter möglich sind.

Kommentar [AM4]: die Logik der Begründung ist für mich nicht nachvollziehbar

Ergänzende Informationen zur Gefährdung bestimmter Gruppen in der Bevölkerung finden sich im SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit (unter Punkt 32: Krankheitsverlauf und demografische Einflüsse).

~~Überlegungen zu dem möglichen weiteren Verlauf und Schutzzielen finden sich in der Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung (4.3.2020) und den Informationen des Robert Koch-Instituts zu empfohlenen Infektionsschutzmaßnahmen und Zielen. Diese dienen vorrangig dazu, dass von den Entscheidungsträgern geeignete Maßnahmen zur Bekämpfung des COVID-19-Geschehens vorbereitet und rechtzeitig aktiviert werden können.~~

Referenzen:

1. [Kapitel Risikobewertung in der Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19](#)
2. [Zugrundeliegende Prinzipien der Risikobewertung, Nationaler Pandemieplan, Teil II, Kap. 5](#)
3. [COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit](#)
4. [Situationsberichte des Robert Koch-Instituts zu COVID-19](#)
5. [SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 \(COVID-19\)](#)

6. [COVID-19: Optionen für Maßnahmen zur Kontaktreduzierung in Gebieten, in denen vermehrt Fälle bekannt wurden](#)
7. [Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen und leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten.](#)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ambulant.html

Stand: ~~123.073~~.2020